原　著

塚野鉱泉の特異的飲泉パターンに関する医療人類学的考察

[1] 山口大学大学院医学研究科博士課程，[2] 山口大学医学部医療環境学講座
沖田一彦[1]，星野　晋[2]

（平成 15 年 7 月 14 日受付，平成 15 年 11 月 12 日受理）

Medical Anthropological Discussion on the Specific Pattern of Mineral Water Drinking in Tsukano-Spa

Kazuhiko Okita[1] and Shin Hoshino[2]

[1] Doctoral Course, Graduate School of Medicine, Yamaguchi University
[2] Department of Medical Humanities, School of Medicine, Yamaguchi University

Abstract

The purpose of this study is to investigate a pattern of mineral water drinking in Tsukano-spa, Oita prefecture, and to discuss medical anthropologically on its results. Qualitative research methods, such as participant observation and interview were conduced for eight days in Tsukano-spa. The specific pattern of drinking large amount of water (1,500–3,500 m*l* in a few hours) at midnight was established among users of the spa. The way of drinking always induced rapid and severe diarrhea. The users believed that "shukuben" (long-time glued stercus in the bowel) was the real reason of various gastrointestinal diseases, and that removing it by drinking the water could make them recover from those and promote their general health. It was seemed that "shukuben" was a symbol of harmful things for their health, and that the specific pattern of drinking was a necessary ceremony to remove it. We concluded that they could get healing through the body image and the process of signification, which firmly influenced on human illness or health seeking behavior. It was expected that there was also such a cultural and cognitive mechanism as in other traditional spas in Japan, and that qualitative research methods could be beneficial to clarify such holistic effectiveness of spa-therapy.

Key wards : Tsukano-spa, mineral water drinking, medical anthropology, body image, signification, illness behavior
キーワード：塚野鉱泉，飲泉，医療人類学，身体イメージ，意味付け，病気対処行動

1.　はじめに

現在，温泉（鉱泉）の医学的な利用目的は，病気治療から疾病予防や健康増進へと転換が図られている（小嶋，1986；岡田，1993；安田，1998）．この背景には，温泉の効果の本質が，疾患の病理

に対する化学的・薬理的作用というよりも非特異的変調作用（non-specific conditioning action），すなわち温泉の環境までを含めた総合的な刺激が生体リズムを調整することにある（例えば，辻，1981 ; 久保田ら，1998）と考えられていることの影響が大きい．そして，その作用を生かすための具体的な展開として，温泉を運動指導や健康教室と組み合わせた総合的なヘルス・プロモーションの場として活用する試みがはじまっている（例えば，勝木，1994 ; 植田，1999）．

一方，病気治療を目的とした温泉の代替医療的な利用が今も根強く残っているのも事実である．それは，伝統的な湯治場を紹介した効能別の療養ガイドブックが最近よく出版されていることからも分かる（例えば，朝倉，2000 ; 野口，2001）．我が国の温泉の効果は，長い歴史のなかで経験的なものが積み重なって決められてきた（中澤，1998）．温泉医学は，明治以降，そのような歴史的・経験的な温泉の利用法に科学のメスを入れ，安全で効果的な利用法を確立しようとしてきたが，それでも解明できない効果の“神秘性”については，無視するか，心理的効果として一括されてきたように思われる．

しかし，日下（1999）が指摘しているように，これからの温泉研究は，医学的な観点からだけでなく，からだとこころの総合的研究として捉えることが課題となる．今回，胃腸疾患に特効があるとされる大分県の塚野鉱泉における湯治の実態について現地調査（フィールドワーク）を実施し，その効果を医療人類学的な観点[註1)]から検討したので報告する．

2. 塚野鉱泉の概要

塚野鉱泉は大分県大分市廻栖野（めぐすの）に湧出しており，長湯，湯平，六ヶ迫（ろっかさこ），観音寺とともに「県下5鉱泉」と呼ばれる大分県の代表的な鉱泉の一つであり，県内外から湯治客が多い（大分放送大分百科事典刊行本部，1980）．本鉱泉は，大分市の中心部から西に10 km程度の郊外にあり，車で約20分とアクセス良好な場所に位置しているが，園田川の上流の谷間に旅館3軒とその別館があるだけの静かな湯治場である（Photo 1）．鉱泉は，泉質が含炭酸重曹食塩泉，源泉温度が17℃の冷泉である（大分県厚生部，1970）．

『廻栖野村鑛泉記』（1884）によれば，鉱泉は明治16年に地元民によって発見され，翌年，地主であった渡辺八重治氏の申請努力によって大分県から浴用・飲用が公的に許可されたものである．発見当初は眼病に効果があったというが，明治21年発行の『豊後温泉誌』（加藤，1888）には，六ヶ迫鉱泉とならんで「貧血慢性胃腸ノ諸病肝臓及胆管ノ諸病」に効果が高く，「浴用トシテ効少シ内服ニ因テ良効アリ」との記載がすでにあり，現在まで飲用することで胃腸疾患に対し特効があるとされている（朝日新聞大分支局，1990）．

Photo 1　An overview of Tsukano-spa.

3. 調査方法

2001年8月29～30日および9月25～30日の延べ8日間にわたり，塚野鉱泉の旅館AおよびBに滞在し，参与観察[註2)]と聞き取り調査を実施した．参与観察では，筆者ら自身が湯治客となり湯治活動を体験するととも

に，滞在中の湯治客の言動をフィールドノートに詳細に記録した．聞き取りは，湯治客 5 名および旅館経営者 1 名に対して半構造化インタビュー[註3]の形式を中心に実施した．また，客室で行った場合にのみ，対象者の同意を得てテープレコーダーに録音した．聞き取り内容は，インタビュー中はノートに要点を記録するに留め，終了直後に内容を詳細に記述した．また，テープレコーダーに録音した場合は，後日，その内容をすべて文字変換[註4]した．

4. 結　　果

4.1　参与観察の結果

塚野鉱泉における飲泉は，“霊泉”の看板が掛かるお堂のような建物の中で行われていた（Photo 2-1）．内部は 30 m^2 程度の広さで，一番奥に源泉口があり，両脇には 10 数名が座れるベンチが設置されていた（Photo 2-2）．飲泉方法としては，深夜から早朝にかけて飲泉し，その後，鉱泉を沸かせた共同浴場[註5]に入浴するというパターンが確立していた．飲泉時間には個人差が大きく，短い者で 30 分，長い者では 3 時間かけて行われていた．よって，共同浴場の入浴が午前 5 時から開始されるのに合わせ，午前 2 時〜3 時代に飲泉を開始する湯治客が多くなっていた（Table 1）．

湯治客は，飲泉場に備え付けられている柄杓で涌き出る鉱泉を汲み，少ない者で 3，4 杯，多い者では 7，8 杯の鉱泉を飲んでいた．柄杓一杯には約 400 m*l* を汲むことができるため，一人当たり 1,500〜3,500 m*l* の鉱泉を飲んでいることになる．鉱泉は塩分が強いうえ，炭酸の口当たりに鉄分の風味がありきわめて飲みにくかった．この飲みにくさを我慢して飲泉を続けると，腹痛を伴わない激しい下痢が起こった[註6]．湯治客は，最初の下痢が起こった後も飲泉を続け，排泄物が無色になるまで飲泉-排泄を繰り返していた．その後，午前 5 時に開場する共同浴場に入浴し，午前 7 時に旅館で朝食を取ってから自由行動に移るというパターンが定着していた．

Photo 2-1　A shed for drinking water.

Photo 2-2　Inside view of the shed.

飲泉場には，少ない時間帯で 3，4 人，多い時間帯だと 10 人前後の湯治客が居合わせていたが，客同志の会話は「下りましたか？」，すなわちもう下痢をしたかどうかを挨拶に，自分の病気・健康についての話題や世間話が中心になっていた．また，新参の湯治客に対しては，飲泉法とその効果についてきわめて熱心な“指導”が行われていた．ちなみに，筆者らは，鉱泉のあまりの飲みにくさに，初日には柄杓一杯を飲むのがやっとで下痢をするには至らなかったが，そのことを話すと，湯治客から，「そんなことでは病気は治らな

Table 1 Visiting time to the shed and number of visitors. Data was gathered in 28th, September, 2001

time (am)	visitor's characteristics*1	number of visitor	
		per 10 min.	per an hour
1 : 00		0	4
	□	1	
		0	
	〔□○〕	2	
	○	1	
		0	
2 : 00	○〔□○〕	3	11
	□□	2	
	□	1	
		0	
	□	1	
	□○〔□○〕	4	
3 : 00		0	7
	〔□○〕〔□○〕	4	
	〔□○〕	2	
		0	
	□	1	
		0	
4 : 00	□□□○	4	5
		0	
		0	
	□	1	
		0	
		0	
5 : 00	*2	0	2
	〔□○〕	2	
		0	
		0	
		0	
		0	
6 : 00		0	0
		0	
		0	
		0	
		0	
		0	
7 : 00	*3	0	0
		0	
		0	
		0	
		0	
		0	
total		29	

*1 □ : male, ○ : female, 〔 〕: couple
*2 opening the public bath.
*3 starting breakfast in all inns.

い」と批判されたのが印象的であった．また，旅館 A の従業員からも同様のことを指摘され，旅館のパンフレットをもとに，飲泉の手順や方法についての詳しい説明を受けた．また，「飲んだあとすぐに休むより，散歩などの軽い運動をした方が出やすい」，「入浴はすべてを出してからするべきで，排泄前に身体を暖めると出にくくなる」といった注意点についても“指導”を受けた．

4.2 聞き取り調査の結果

湯治客および旅館経営者に対する聞き取り内容の要約を以下に示す．

1） 77 歳，男性，広島県在住 : 4 年前，広島県 H 市の病院で胃潰瘍が 4 個も見つかった．手術しなければならないと言われたが，ここのことを息子に聞き，3 日滞在して水を飲んだら治った．“大分の水を飲んで治った”などと言えば，医者から「そんなもので治ったら医者はいらん」と怒られそうで言えなかった．その後も宅配便で送ってもらった水を飲み続けていたら，レントゲン上でも完全によくなった．医者は「どこか他の病院に行ったじゃろ？」と驚いていた．大分には，やはり胃腸に効く鉱泉として R 鉱泉があるが，R 鉱泉ではここの倍飲まないと下痢が起こらない．だからこっちに来ている．B 旅館のパンフレットを見てみればいい．よくは分からないが，塚野の方がどの成分も倍近く含まれているから，胃腸の病気のためならこちらの方がいいと思う〔フィールドノートの記録より〕．

2） 78 歳，男性，広島県在住 : 26 年前，胃潰瘍で広島県 M 市の病院に入院していた．手術の前日に見舞いにきた友人から「だまされたと思って一度行ってみろ」と塚野の話をされた．どうしようかと悩んだが，院長が知り合いだったので，10 万円のお詫びを包んでここまで来た．最初は飲みにくかったが，我慢して 10 日間飲み続け，帰って病院で検査してもらったら潰瘍はなくなっていると言われた．5，6 年して再発し，県外の大学病院で潰瘍が 5 個できていると診断された．やはり手術を勧められたが，手

術がいやで再びここに来て 10 日間水を飲み検査を受けたら，1 個は消滅し 4 個は縮小しているので手術しなくてもいいと言われた．それからは，年に 2 回必ずここにきている．自宅にも持って帰っても飲んでいるが，炭酸が薄くなっているので，やはり，ここで飲む方がいいと思う〔フィールドノートの記録より〕．

3）80 歳，女性，福岡県在住 : 15 年前，嫁との確執が原因で胃が痛くなった．かかりつけの医者には，「どこも悪いところはない．おそらく自律神経失調症だろう」と言われた．近所の男性からここの話を聞き，10 日間ほど滞在して水を飲んだら症状が消えた．それから年に 1 回は必ず来ている．ここはテレビや雑誌で宣伝しているのを見たことがないので，たぶん口コミで広がっているのだと思う．今は年寄りが多いが，昔は若い人も多く，いつきても旅館が一杯で相部屋にされた．最近の若い人は何があっても病院にかかるからここへはこないのだろう．ほとんどの病気は，私のようにストレスが原因なのではないかと思う〔フィールドノートの記録より〕．

4）77 歳，男性，福岡県在住 : 50 年前からここへ来ている．初めてのときは胃潰瘍で入院していたが，やはり胃潰瘍で入院していた職場の同僚から，「医師から手術する必要があると言われていたが，ここへ来て水を飲んだら治った」と聞いて私も来た．4 泊して水を飲み続け，病院に戻って検査を受けたら潰瘍は消えていた．ここの水を頑張って飲み続けたら，ヒジキのような宿便が出るから，それが出てしまうまでは飲まなければならない．人間は，風邪を引いて痰を出すときも，気分が悪くて吐くときも，とにかく体内にある“悪いもの”を外へ出すのはとても気分がいい．それが健康につながると思う．宅配便で自宅にも水を送ってもらっており，できるだけここと同じ時間帯や飲み方で飲もうとしているが，やはりここにいるときほどは飲めない．ここでは，他の客と一緒なのであんな飲み方ができるのだと思う〔テープレコーダーの文字変換記録より〕．

5）63 歳，女性，熊本県在住 : 10 年前，職場の健康診断で腸にポリープが 14 個もできているのが見つかり医者から手術を勧められたが，ここの水でよくなった．弟が大分に住んでいたので，それより前，近くの公園に花見にきたときに，ここの水のことは教えてもらっていた．初めて飲んだときには飲みにくかったが，直感的に「私の身体には合う」と思った．飲み方は，最初にきたときに経験者の方に聞いて習った．その頃は，夜中の 1 時か 2 時頃に起きて飲んでいたが，そのうち要領というか，2 時間もあれば下痢をすることが分かってきたので，2，3 年前からかは，朝の 4 時頃に起きて飲みはじめ，7 時までにはすっかり出してしまう．宿便が毒素を出すせいでポリープができたのだと思うが，ここの水は腸に何年もへばりついた宿便を洗い流してくれる．宿便は，人によってはワカメみたいなものが出ると言うが，私の場合は，トイレで確認すると，茹でた小豆を指で軽くつぶしたようなものが最後に出る〔テープレコーダーの文字変換記録より〕．

6）62 歳，女性，旅館 B 経営者 : 40 年前に自分がここに嫁いできたときには，もうこの湯治スタイルができあがっていた．胃腸にいいのが口コミで伝わっていき，客が自分たちでこのスタイルを作っていったのに違いない．昭和 30 年頃には，温研（旧・九州大学温泉治療学研究所）の先生方が毎月来てうちへ泊り，血圧を測るなどして客を一人一人指導されていた．でも，しばらくすると温研の先生たちはこなくなった．親子 4 代に渡ってここに来ているという Y 県 S 市にある会社の社長さんは，10 年前，奥さんが重度の糖尿病ということでやってこられた．10 日間飲みつづけて完治したため，毎年夫婦でこられ，今では「ここの水で生かされている」と言われる．また，H 県 H 市で高校の先生をしておられる A さんは，風邪を引いてもやってこられる．一週間くらいの滞在中，食事を一切とらず，最後の日に重湯を出してくれと言われる．ここの水は，宿便が取れるだけでなく栄養があるからだと言う．また，この方は自分の生徒さんとその家族を連れてきたこともあった．蓄膿で鼻が悪いという子には鼻の孔から水を入れて洗浄していたし，思春期病とかいう子には飲ませるだけでなく頭から水をかけていた．この先生自身，小さいときに身体が弱く，よく父親に連れ

てこられていた〔テープレコーダーの文字変換記録より〕.

5. 考　　察

以上の結果より，1）ほとんどの湯治客が口コミにて場所や効果に関する情報を得ている，2）特徴的な湯治パターンが確立しており，初心者には他の湯治客や旅館関係者から指導が行われている，3）湯治客は，病状の改善や健康の増進を，飲泉によって生じる身体感覚や身体変調と直接的に結び付けて解釈しているといった興味深い事実が浮き上がってきた．実は，このような特徴は，形こそ違え，民間療法において広く認められるものといえる．以下，これらの点について，医療人類学的な観点から考察を進めたい．

波平（1990）は，民間療法が病者を引きつける理由を以下のように説明している．それは，1）明解で理解しやすい理論をもっている，2）病人同志のコミュニケーションが十分に行える場がある，3）以前同じような病気から回復した人々が，支持や共感という面から治療の補助者的役割を果たしている，4）利用者が，病気になったときの身体イメージとそこから回復したときのイメージを明確に描くことができる，である．特に最後の点については，現代医療に大きく欠けている事項であり，それが検査データ，画像，摘出物などでしかそれを提示できないのに対し，民間療法では，患者の感覚などに訴える手段で容易に提示できていると言う．

今回のフィールドワークの結果をみると，塚野鉱泉における飲泉様式には上記のほぼすべての因子が備わっていることが分かる．特に，身体イメージに関しては，聞き取り調査の結果より，飲泉が引き起こす下痢が宿便を除去し，それが病気回復や健康増進につながると考えている湯治客が多かったことはこれに該当すると思われる．興味深いのは，湯治客が説明した「腸に何年もへばりつき」,「毒素を出す」ような宿便は，医学的には存在しないと指摘されている点である（中井，2001；前野，2002）．医学的な宿便（stercus）とは便秘（constipation）と同義語であり，便秘そのものは大腸癌との関連が指摘されているにしても，湯治客の言説にあるような意味での宿便は実存しない（前野，2002）．この点については，一般人に対する宿便の知識とイメージに関する調査を予定しているので，ここでは言及を避けるが，それが事実とすれば，湯治客は，言説によって作成したイメージ上の「宿便」を「身体に悪いもの」の象徴として捉え，それを飲泉によって起こる下痢によって体外に排泄することで，病気の回復や健康の増進を獲得するイメージを作成し，そのことが飲泉の効果を高めていると考えられる．

この点に関して，効果的なイメージの作成には治療の場や手順がもつ儀式的な意味合いが非常に重要になるという指摘がある．上田（1990）は，スリランカ南部の悪魔祓いによる治療儀礼と，アメリカの癌に対するイメージ療法（Simonton, 1982）が，二つの非常に類似した構造を有していると述べている．それは，1）命題を深くイメージ化するためのリダンダンシー（繰り返し），2）五感をフルに活用しての効果的なイメージの作成である．塚野鉱泉においては，1）については，独特な雰囲気をもつ飲泉場での飲泉と下痢の反復,「下りましたか」の挨拶にみられるような情報確認の反復などが，また 2）については，鉱泉の独特な味や“宿便”の視覚的な確認などがこれに該当すると考えられる．以上に加え，初心者に対して行われる熱心な“指導”も，塚野鉱泉での飲泉が,「イメージの身体化の場としての儀礼」（上田，1990）の意味を強化していることを感じさせる[註7]．だから，自宅に持ち帰ったり，宅配便で送ってもらったりして同じように飲もうとしても,「ここにいるときほどは飲めない」し「ここで飲む方がいいと思う」のであろう．

さらに，全体を通して忘れてはならないのは．その場に参加すること自体に，すでに“治癒期待”があり，そのことが効果を高めていると考えられることである（波平，1990）．今回実施した聞き取

り調査において，そのような“期待”の言葉を直接口にした湯治客はいなかったが，それがなければ，入院中に医師に「お詫びを包んで」まで病院を抜け出し，遠く離れた県外の鉱泉場を訪れる者はいないであろう．病者が，日常を離れ湯治に出かけることに対する期待の大きさは洋の東西を問わない．Kersley（1982）は，頑固な医学的問題のほとんどに大きなストレスが横たわっているため，治療の成功には仕事や家庭から離れてリラックスできる環境が不可欠になるとともに，訪れた温泉の効果を信じることによる心理的な効果が非常に重要だと述べている．また，我が国でも，江戸時代の紀行文にすでに，漢方医によって勧められていた“代替医療”としての湯治に対する患者の期待がきわめて大きかったことが生き生きと描かれている（板坂，1987）．このような期待や希望に基づく効果[註8]は，医学では「プラシーボ（placebo）効果」としてこれまで軽視されてきたが，最近になって，学習（認知）心理学（弘瀬，2001）や精神（神経）免疫学（神庭，1999）の分野で，その重要性が認識されメカニズムの解明が進められている．このことは，温泉医学がもっと注目していいことではないだろうか．

以上より考案した塚野鉱泉の飲泉効果に関するモデルを示す（Fig. 1）．筆者らは，歴史的に病気治療の効果が高いとされる他の温泉（鉱泉）の効果についても，これと類似したメカニズムが存在すると考えている[註9]．温泉の今後の進むべき道として，代替医療としての価値が提案され（加藤ら，2000），その医学的根拠（EBM）を明らかにする必要性が唱えられている（Cherkin, 1998）が，人間の病気対処行動（illness behavior）や健康希求行動（health seeking behavior）は，科学的知識だけに基づいて決定されるのではない．例えば，塚野鉱泉のような極端な飲泉方法は，医学的には問題があると言われるであろう．事実，矢野（1981）は，塚野鉱泉における「乱暴な民間療法的飲泉法」を是正すべく，昭和 37 年から 5 年間にわたり，塚野鉱泉の湯治客に対して“温研式”と呼ぶ医学的に適切な飲泉方法を指導している．これは，旅館 B 経営者に対する聞き取り内容と一致する．また，神宮（1972）は，湯治客の経験的な飲泉法に比べ温研式の飲泉法が医学的に適切であることを，胃液分析の結果から客観的に証明している．しかし，今回のフィールドワークにおいて，そのような「医学的に適切な飲泉法」を実施している湯治客に会うことはなかった．それどころか，精神科疾患や耳鼻科疾患にまで適用を試みる湯治客がいるという証言があることを考えると[註10]，病（やまい）をもつ人間の行動は，やはり，先のようなモデルに依拠して実行に移されている可能性が高いと思われる．

誤解のないように言えば，本論は温泉の民間療法的な利用を無批判に推奨するものでは決してな

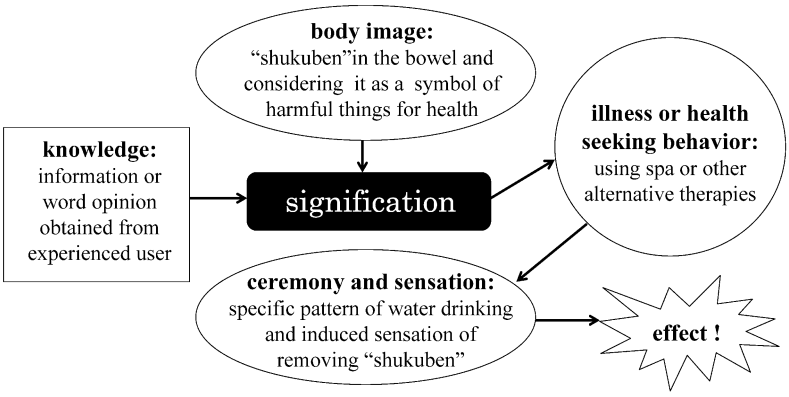

Fig. 1　Medical anthropological explanation of the effect of drinking mineral water in Tsukano-spa

い[註11)]．そうではなく，人間にとっての病気や健康の象徴的意味とそれに対して温泉がもつ治癒力を，単に心理的効果として片付けず，あくまで利用者を主人公とした総合的な研究を進めていくことの必要性を唱えるものである．本橋ら（1988）は，精神医学的な立場から，現在の医療は科学的に治療することに関心を注ぎすぎているため，日本人のメンタリティーに合致しながらも顧みられなくなってしまった温泉療法はもっと見なおされてよいと述べている．筆者らもこの意見に賛成であり，今回実施したような医療人類学的な研究手法は，そのための有力な手段になると考える．

6. ま と め

胃腸疾患に対して特効があるとされる大分県の塚野鉱泉においてフィールドワークを実施し，以下の結果と結論を得た．

1） ほとんどの湯治客が口コミにて鉱泉の場所や効果に関する情報を得ていた．

2） 深夜から早朝にかけて下痢が起こるまで大量に飲泉するという特異的なパターンが確立しており，初心者には他の湯治客や旅館関係者から指導が行われていた．

3） 湯治客は，下痢をすることで腸内の“宿便”が除去され，それが病気の治癒や健康の増進につながると認識していた．

4） この場合，宿便は病気の象徴，下痢はそれを除去するイメージの身体化，また定められた飲泉パターンはそのための儀礼の意味を持つと考えられた．また，その効果の背景には，鉱泉に対する期待や飲泉による身体感覚に基づいた認知の過程が存在すると予想された．

5） このような特徴は，民間医療において広く認められるものであるが，単なるプラシーボとして片付けられない病気治療上の重要な意義があると考えられた．

6） 今後は，温泉（鉱泉）のもつ治癒力を，医療人類学のような観点から質的な研究手法を用いて総合的に研究していく必要がある．

註 釈

1） 医療人類学（medical anthropology）は，人間の健康・病気・治療を研究対象とする広義の健康科学（医学，看護学，保健学，衛生学など）と文化人類学との学際領域である．そこでの研究は，健康科学の基本にたちながら，文化人類学の特徴的方法論であるところの比較と相対的分析が用いられる．また，分析データとしては，基本的に現地調査（フィールドワーク）に基づいたものが採用される（波平，2002）．

2） 参与観察（participant observation）とは，研究者が調査地で対象者と生活をともにし，五感を通したみずからの体験を分析や記述の基礎におく調査方法である（佐藤，1992）．そこでの観察や聞き取りの内容はフィールドノート（field note）に記録される．参与観察のような文化人類学や社会学で採用される質的研究（qualitative research）法は，最近，保健・医療の分野において大きく注目されている（Strauss ら，1999 ; Pope ら，2001 ; Fick，2002）

3） インタビューには，質問する項目や順番をあらかじめ決めて行う構造化インタビュー（structured interview）と，項目を決めずに行う非構造化インタビュー（unstructured interview）とがある．半構造化インタビュー（semi-structured interview）は両者の中間のもので，質問項目をある程度は決めておくが，流れによって話が展開していくことを許すものをいう（北澤ら，1997）．今回の調査において，湯治客に対する半構造化インタビューでは，1）塚野鉱泉を最初に利用した時期，契機および情報源，2）滞在中の飲泉や生活のパターン，3）効果の有無とその理由，4）病院医療を利用する場合との比較，についての質問を中心とした．また，旅館 B 経営者に対しては非構造

化インタビューを実施した．

4）以前は「テープ起こし」と呼ばれていたが，最近では記録のための器具がビデオや MD などと多様になってきたため，「文字変換（transcript）」と訳されることが多い（Fick, 2002）．

5）共同浴場は飲泉場のすぐそばにあり，一度に 5 人程度が入れる浴槽に鉱泉をややぬるめに沸かせている．午前 5 時から午後 7 時まで開場しており，外来入浴も可能である．浴場の管理は 3 件の旅館が分担して行っている．

6）この感覚は，消化器の術前に処方されるマグコロールのような活性下剤による下痢の感覚とそっくりであった．活性下剤はマグネシウム（Mg）の薬理作用に基づいて下痢を引き起こす．塚野鉱泉の成分は，鉱泉 1 kg 中，塩の成分である Na^{+}（1,841 mg）と Cl^{-}（2,500 mg）を除けば，Mg^{2+} の含有量が 158.3 mg ともっとも多く（大分県厚生部，1970），大量に飲泉した場合下剤として作用するものと考えられる．

7）身体化（somatization）とは，医学的には，心の問題が身体症状として出現した状態を指している．しかし，中川（1989）は，大貫（1985）が提唱した日本人の物態化（physiomorphism）の傾向，すなわち身体異常の原因を非精神的なもの（風などの環境的要因，体質などの生理学的要因，霊などの医学的枠組みを超える要因など）に帰属させることが多いことに着目し，病因を精神的な問題そのものより，治療可能というイメージをもつ身体的な異常に帰属させるほうが高い治療結果が得られるという現象を指してこの言葉を使用している（治療的身体化）．塚野鉱泉の湯治客がもつ宿便のイメージ，儀礼要素を帯びた飲泉方法，下痢による宿便の排除を考えるとき，この指摘は示唆に富んでいる．

8）これを高める要因として，筆者らは，温泉地に付帯する信仰（竹下，1994 ; 山本，2001）や地理（藤原，1999 ; 下村，2002）といった条件がきわめて重要になると考えている．浦（1998）による，伝統的な湯治場が観光化によってそれらを失っていった経緯に関する研究は興味深い．

9）例えば，玉川温泉（秋田県）の発疹と疾病部位との関連（安陪，2001）や，今神温泉（山形県）の発熱および皮膚のただれとその回復プロセス（松田，2001）など，一般的には「湯あたり」とみなされている現象が，湯治客の間に塚野鉱泉における宿便・下痢の関係と同様な認識構造を形成している可能性がある．

10）江戸時代に発行された「温泉番付」では万病諸病に効能があるという温泉がもっとも多く，これが人々の価値観の現れであったという山本（2001）の指摘との関連を考えるとき，興味深い証言と思われる．

11）先に引用した矢野（1981）の研究の動機は，本鉱泉における飲泉法により症状が悪化した例を診察した経験に拠っている．代替療法を含むすべての治療は，医学的リスクのない状態で実施されることが最低条件であることは論をまたない．

謝　辞

本論の作成にあたり，ご指導いただきました山口大学医学部医療環境学講座の谷田憲俊教授に感謝します．また，聞き取り調査に快くご協力いただきました塚野鉱泉の湯治客の皆様，および旅館関係各位に心よりお礼申し上げます．

本論の要旨は，第 55 回日本温泉科学会大会（下呂）において平成 14 年 9 月 5 日に発表した．

文　献

安陪常正（2001）: 玉川温泉で難病を克服する法 ; 食と心と驚異の温泉療法ガイド，民事法研究会，東京．

朝倉一善（2000）: 医師も驚く“奇跡”の温泉 ; 51 湯全リスト，小学館，東京.
朝日新聞大分支局（1990）: 大分温泉風土記，130-131，朝日新聞大分支局，大分.
Cherkin D. (1998) : Spa therapy ; Panacea or placebo? Med Care, **36**, 1303-1305.
Fick U.（監訳 : 小田博志，2002）: 質的研究入門 ; ＜人間の科学＞のための方法論，春秋社，東京.
弘瀬弘忠（2001）: 心の潜在力プラシーボ効果 ; 朝日選書 679，朝日新聞社，東京.
藤原成一（1999）: 癒しの地形学，法蔵社，京都.
板坂耀子（1987）: 江戸温泉紀行 ; 東洋文庫 472，平凡社，東京.
神宮貞夫（1972）: 塚野鉱泉飲用の胃機能に及ぼす影響に関する臨床的研究，温研紀要，**24**，1-24.
神庭重信（1999）: こころと体の対話 ; 精神免疫学の世界 ; 文春新書 041，文芸春秋，東京.
加藤賢成（1888）: 豊後温泉誌 ; 附冷泉，54，加藤賢成，大分.
加藤正夫，宮下剛彦（2000）: 代替医療の実際 ; 21 世紀の温泉医療，医学のあゆみ，**別冊**，93-97.
勝木道夫（1994）: 新しい温泉地療法“こまつ健康の里”構想，温泉科学，**44**，94-97.
Kersley G.D. (1982) : The history and effect of spa treatment. Rev Environmental Health, **6**, 57-62.
北澤　毅，古賀正義（編），古賀正義，片桐隆嗣，森　俊太，北澤　毅，瀬戸知也，阿部耕也，清矢良崇（1997）: ＜社会＞を読み解く技法 ; 質的調査法への招待，24-28，福村出版，東京.
小嶋碩夫（1986）: わが国温泉地の現状及び将来，温泉科学，**36**，60-62.
久保田一雄，倉林　均，田村遵一（1998）: 非特異的変調作用に代わる新しい用語「総合的生体調整作用」の提唱とこれからの新しい温泉医学の研究の方向，日温気物医誌，**61**，216-218.
日下裕弘（1999）: 高齢者の温泉浴に関する研究，湯浅の身体論に着目して，体育学研究，**44**，77-89.
前野一雄（2002）「健康常識」ウソ・ホント 55 ; 徹底検証！もっともらしいウソ，意外なホント ; 講談社ブルーバックス，講談社，東京.
松田義信（2001）: 病と信仰・伝説，15-33，東洋出版，東京.
本橋一夫，渋谷磯夫，灘岡壽英，矢崎光保，十束支郎（1988）: 定義温泉における持続浴療法 ; 精神分裂病 3 例の治療経過と温泉療法の今日的意義，社会精神医学，**11**，357-362.
中川　晶（1989）: 治療的身体化 ; 日本人にあった治療とは何か，メディカル・ヒューマニティー，**4**，64-68.
中井久夫（2001）: 精神科医の快食・快眠・快便のすすめ，労働の科学，**56**，144-147.
中澤　修（1998）: 温泉療法の歴史，臨床科学，**34**，1427-1434.
波平恵美子（1990）: 病と死の文化 ; 現代医療の人類学，207-217，朝日新聞社，東京.
波平恵美子（編），青木理恵子，植野弘子，浜本まりこ，大谷裕文，松岡悦子，波平恵美子（2002）: 文化人類学 ; カレッジ版（第 2 版），210-211，医学書院，東京.
野口冬人（2001）: 病気に効く療養温泉ガイド ; 医者も驚く効能別名湯 120 選，二見書房，東京.
岡田　晃（1993）: 温泉保養地における予防医学的展開，温泉科学，**43**，101-105.
大貫恵美子（1985）: 日本人の病気観，116-137，岩波書店，東京.
大分放送大分百科事典刊行本部（1980）: 大分大百科，529，大分放送，大分.
Pope C., Mays N.（監訳 : 大滝純司，2001）: 質的研究実践ガイド ; 保健・医療サービス向上のために，医学書院，東京.
佐藤郁哉（1992）: フィールドワーク ; 書を持って街に出よう，129-135，新曜社，東京.
下村彰男（2002）: 温泉地の滞在空間としての魅力と空間構成，温泉工学会誌，**28**，45-52.
Simonton C.（監訳 : 近藤　裕，1982）: がんのセルフ・コントロール ; サイモントン療法の理論と実際，創元社，東京.

Strauss A., Corbin J.（監訳：南　裕子，1999）：質的研究の基礎；グラウンデッド・セオリーの手技と手順，医学書院，東京.

竹下節子（1994）：奇跡の泉，ルルド；信仰と治療のダイナミズム，imago，**5**，111-123.

辻　秀男（1981）：適応療法としての温泉療養の臨床医学的意義，日温気物医誌，**44**，85-91.

上田紀之（1990）：イメージの治癒力；治療儀礼と深層のネットワーク；波平恵美子（編）；病むことの文化，176-209，海鳴社，東京.

植田理彦（1999）：クアハウス，温泉利用型健康増進施設，保健の科学，**41**，124-129.

浦　達雄（1998）：観光地の成り立ち；温泉・高原・都市，21-67，古今書院，東京.

渡辺八重治（1884）：廻栖野村鑛泉記；塚野鉱泉 100 周年記念大祭プログラム，14，塚野鉱泉旅館組合（1983），大分.

山本英二（2001）：江戸時代の湯治及び湯治場に関する健康文化的研究，第 7 回「健康文化」研究助成論文集，141-147，明治生命厚生事業団，東京.

矢野良一（1981）：温泉研究ノート，温泉科学，**31**，139-155.

安田正之（1998）：温泉の医学的利用，九州大学温泉治療学研究所の取り組みの歴史と今後の展望，温泉科学，**48**，94-97.